

Fractura-luxación de Galeazzi con epifisiolisis cubital e interposición tendinosa

Bletskan, Anastasiya; Valero Fabado, Helena; Gallego Terres, Cristina; Climent Peris, Vicent

Introducción

La fractura de Galeazzi se define como una fractura de radio a cualquier nivel asociada a una luxación de la articulación radiocubital distal (ARCD), normalmente a dorsal. Se trata de una fractura con una incidencia de 2.7% - 6.8% del total de fracturas de miembro superior en adultos y 0.3% al 2.8% en niños. En raras ocasiones su reducción se ve impedida por interposición tendinosa (*Extensor Carpi Ulnaris*, *Extensor Digiti Minimi*, *Extensor Indicis Propius*). En estos casos precisa de reducción abierta de la articulación radiocubital distal.

Material y métodos

Varón de 13 años de edad acude a Urgencias por dolor y deformidad en muñeca derecha tras caída casual por accidente en bicicleta. Tras pruebas de imagen, RX A-P y L, se diagnostica de fractura metafiso-diafisaria de radio con 20° de angulación volar asociada a luxación radiocubital distal con cúbito luxado a dorsal junto con epifisiólisis de tipo IV de Salter-Harris de cúbito distal luxado a volar. Se realiza TC para planificación preoperatoria donde se confirma la lesión sin otros hallazgos.



P-37



Fractura-luxación de Galeazzi con epifisiolisis cubital e interposición tendinosa

Bletskan, Anastasiya; Valero Fabado, Helena; Gallego Terres, Cristina; Climent Peris, Vicent

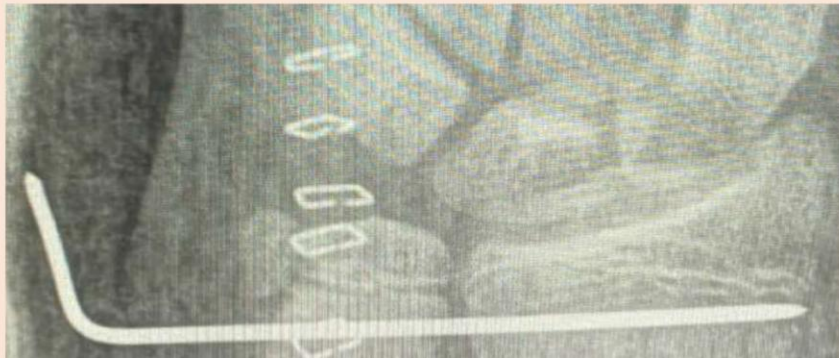
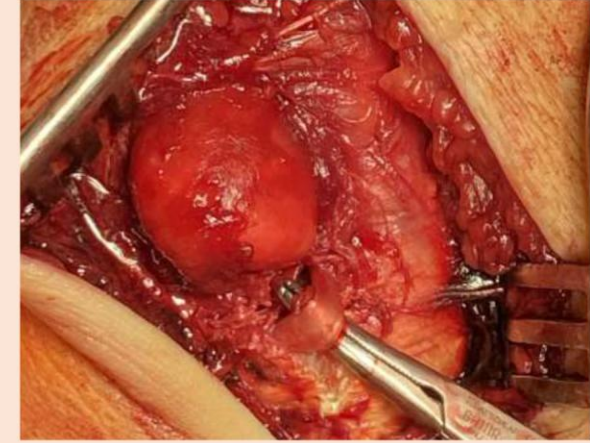
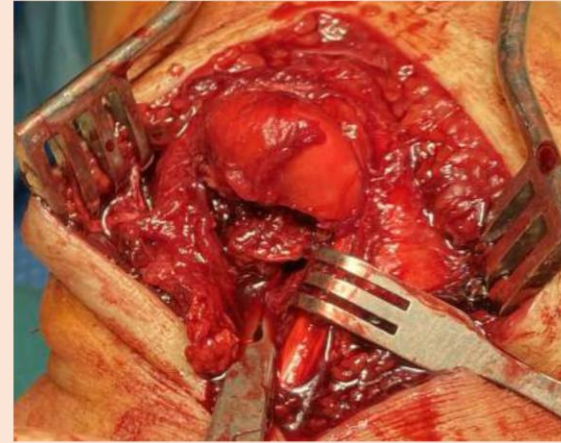
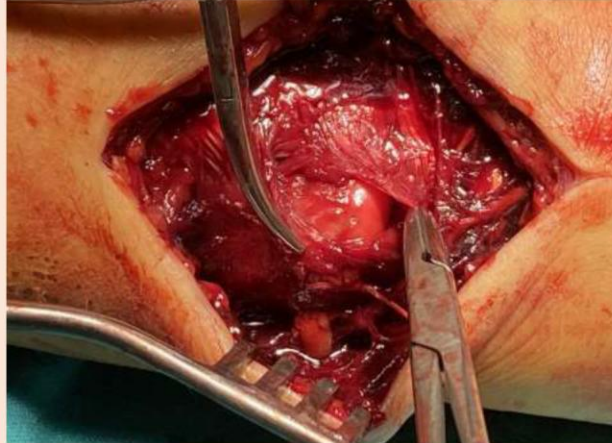
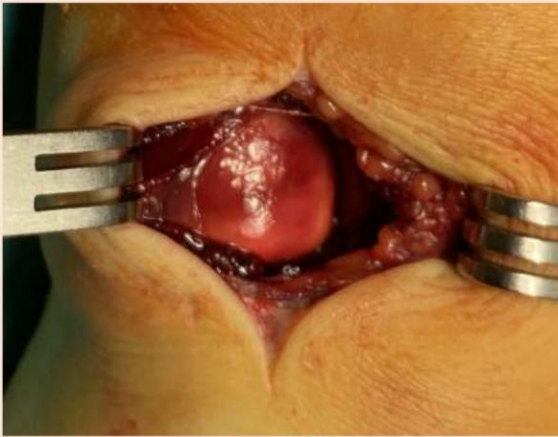


Fractura-luxación de Galeazzi con epifisiolisis cubital e interposición tendinosa

Bletskan, Anastasiya; Valero Fabado, Helena; Gallego Terres, Cristina; Climent Peris, Vicent

Se consigue reducción cerrada satisfactoria del radio distal, pero ante la imposibilidad de conseguir una reducción cerrada adecuada de la articulación radiocubital se realiza cirugía diferida. Durante la intervención se observa inmovilidad de cúbito bajo escopia. Con un abordaje dorsal de cúbito distal, se observa cabeza cubital a través de un ojal en el retináculo extensor. Tras apertura de retináculo se observa interposición de *Extensor Digiti Minimi* a nivel volar.

Se reduce la articulación radiocubital distal en supinación y se fija con AK de 1.5. Se cierra retináculo extensor y se inmoviliza con férula braquial en supinación.



Fractura-luxación de Galeazzi con epifisiolisis cubital e interposición tendinosa

Bletskan, Anastasiya; Valero Fabado, Helena; Gallego Terres, Cristina; Climent Peris, Vicent

Resultados

Cirugía

4 semanas

Extracción de aguja y
férula antebraquial

6 semanas

Retirada inmovilización
Inicio RHB

6 meses

Cicatriz queloidea
Movilidad completa
No dolor en ARCD
No inestabilidad

2.5 meses

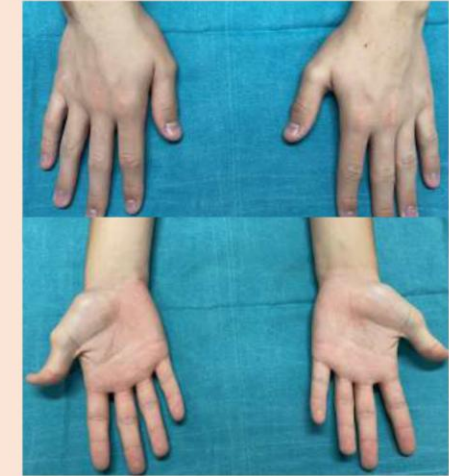
F/E completa, P/S 90°/0°/80°
No dolor, clic no doloroso con F/S



Fractura-luxación de Galeazzi con epifisiolisis cubital e interposición tendinosa

Bletskan, Anastasiya; Valero Fabado, Helena; Gallego Terres, Cristina; Climent Peris, Vicent

Al alta al paciente presenta imposibilidad de extensión de 5º dedo por disfunción de *Extensor Digiti Minimi*.



Conclusiones

P-37

La fractura-luxación de Galeazzi es una lesión que se produce normalmente por un traumatismo de alta energía con el miembro superior en hiperpronación y compresión axial. Se dividen en tipo I (fractura de radio distal a <7,5 cm de ARCD) y tipo II (> 7,5 cm de ARCD) y se ha observado mayor inestabilidad en fracturas de tipo I. En adultos suele necesitar reducción abierta de radio distal y reducción de ARCD mientras que en población infantil se acepta tratamiento conservador en caso de reducción adecuada. Es rara la irreductibilidad de la ARCD por interposición tendinosa por lo que se requiere de alta sospecha. En los casos descritos la interposición es del *Extensor Carpi Ulnaris*, *Extensor Digiti Minimi*, *Extensor Indicis Propius* o varios a la vez.